

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

| | | | |
|---------|---------------------|------------|-----------|
| 事業所番号 | 2774001925 | | |
| 法人名 | 特定非営利活動法人 いきいきライフ協会 | | |
| 事業所名 | グループホームいきいき服部西 | | |
| 所在地 | 豊中市服部西町3丁目9番4号 | | |
| 自己評価作成日 | 平成23年 3月 5日 | 評価結果市町村受理日 | 平成23年6月2日 |

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

| | |
|----------|---|
| 基本情報リンク先 | http://www.osaka-fine-kohyo- |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | | | |
|-------|--|--|--|
| 評価機関名 | 特定非営利活動法人ニッポン・アクティブライフ・クラブ ナルク福祉調査センター | | |
| 所在地 | 大阪市中央区常盤町2-1-8 親和ビル4階 | | |
| 訪問調査日 | 平成23年 4月 27日 | | |

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

事業所の周りには大きな公園があり桜、バラ庭園など季節感を常に感じさせてもらえる環境に位置しています。また同地区には保育園、小学校、高校があり保育園には行事等に招いてもらったり、幼い子ども達と交流をもつ機会が多くあります。地域の高齢者とも関わり合えるクラブにも参加しており顔なじみにも段々となってきました。商店街に買い物に行った時には利用者は気軽に声をかけてもらっています。今年9年目を迎える事業所でありやっと地域に根付いてきたと思っています。職員については介護福祉士の資格取得ができたリススキルアップもできています。今後はご利用者様、ご家族様、地域の方々のお力をお借りして、職員が一体となってよりよい介護ができるように力を注ぎたいと思います。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

いきいき服部西は商店街やバラ園などがある立地条件に恵まれた地に、大阪府の施設整備モデル事業として8年前に開所し、多くの賛同者を得、NPO法人で運営している。法人代表は古くから地元で建設業を営み信頼関係も厚く広い交流関係があり、木造2階建て建物の持ち主よりI階を借り受けリフォームし、明るく利用者の居心地良いホームが造られた。利用者は書道、音楽、お花、などの趣味を楽しみ、出来ることをしながら生活している。お話、オカリナ、お琴、マジック、相談員などのボランティアを受け入れている。毎日の食事は3人の調理員が交代で旬の食材を使い家庭的で美味しい食事を提供している。職員は経験豊かできめ細やかに質の高いケアに取り組み実践している。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

| 項目 | 取り組みの成果 ↓該当するものに○印 | 項目 | 取り組みの成果 ↓該当するものに○印 |
|---|--|---|--|
| 56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25) | ○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない | 63 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19) | ○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない |
| 57 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38) | ○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない | 64 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20) | ○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない |
| 58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38) | ○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない | 65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりがが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4) | ○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない |
| 59 利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37) | ○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない | 66 職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12) | ○ 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない |
| 60 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49) | ○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない | 67 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う | ○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない |
| 61 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31) | ○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない | 68 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う | ○ 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない |
| 62 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28) | ○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない | | |

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|--------------------|-----|--|---|---|--|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| I. 理念に基づく運営 | | | | | |
| 1 | (1) | ○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている | 個人の生活を尊重し一人ひとり誠意を持ってスタッフ一同サービスの提供を行っている。 | 理念は「その人らしい生活を支援し、職員は専門職としてケアをし向上心を持ち、服部の地域で利用者のいきいきと安心できる生活を提供します」との言葉が盛り込まれ、全職員で取り組んでいる。 | |
| 2 | (2) | ○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している | 保育園行事に参加したり、地域の手芸クラブ等の参加、敬老会、体育祭、子ども会の廃品回収、ひびきでの催し物には必ず参加をしている。 | 地元の中学生の職業体験学習の受け入れや、地域ネットワーク交流会を通じボランティアの受け入れをしている。幼稚園の行事や障害者施設の催しに参加し、地域の手芸クラブなどにも通い交流をしている。 | |
| 3 | | ○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている | 当協会でも地域のかたを 交え講習会を行っています。認知症の方やグループホームの理解を得られるよう努力している。 | | |
| 4 | (3) | ○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている | ノロウイルス、インフルエンザ等感染症の対応方法、消防法についての報告や地域の方からの意見も取り組み参考にしている。 | 会議では事業所の取り組みや現状の報告をし、参加者からは特養や認知症などの相談を受け、ボランティアなどの話し合う機会としているが欠席者が多く2カ月に1回程度の開催となっている。 | 地域住民に呼びかけ、地域包括センターなどの協力を得て2カ月に1度開催される事を期待する。 |
| 5 | (4) | ○市町村との連携 市町村担当者とは頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる | 毎月市町村より現在の入居状況の報告を行ったり、生活保護受給者が入居しているため定期的は訪問がなされ連携は図れている。 | 利用者の申請時やケアの相談など定期的に連絡し協力関係を築いている。研修の情報などを受けている。 | |
| 6 | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる | 職員研修で身体拘束を理解し徹底したケアを目指している。 | 研修などで身体拘束をしないケアを理解し実践している。玄関は安全上施錠しているが散歩を日課とし、利用者に抑圧感を感じさせないケアの取り組みをしている。 | |
| 7 | | ○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている | 内部研修にて高齢者虐待防止方について学び、心理的虐待についても職員同士で気をつけるケアに当たっている、 | | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|----|-----|--|--|--|-------------------|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 8 | | ○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している | 後見人制度利用者が一人入居されており月1回程度司法書士が来所されます。また職員内部研修にて権利擁護の勉強会を行っている。 | | |
| 9 | | ○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている | 入居時において利用者・家族へ十分に説明し疑問があれば随時対話にて理解いただいています。その後は契約に至り契約書の説明にて同意書にサイン捺印をいただいている。 | | |
| 10 | (6) | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている | 利用者・家族の意見・要望を確認し今後に活かせるように考慮しています。 | 家族の面会時には何でも話して貰えるようにしている。1か月に1度相談員の訪問を受け話しを聞いて貰い運営に反映できるようにしている。 | |
| 11 | (7) | ○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている | 職員ミーティング等で意見を聴く機会を設けている。 | 管理者とはミーティングによる話し合いが行われ、気付いた事や提案は随時意見を述べている。、会議録を基に週に1度の会議を開催し運営に反映させている。 | |
| 12 | | ○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている | 全職員がやりがいや向上心が持てるよう環境の整備等行っている。 | | |
| 13 | | ○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている | 内部研修・外部研修を受け常に良いケア活かせるようにしている、 | | |
| 14 | | ○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている | 保育園、障害者施設、高齢者施設等の訪問や地域ネットワーク作りにてサービスの向上に努めている。 | | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|-----------------------------|-----|--|---|--|-------------------|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援 | | | | | |
| 15 | | ○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている | 入居されてより不安・不満がないようゆっくり話を傾聴し本人の意向を確認しながらセンター方式の記入をしているが全て埋まることはないがゆっくり収集は行っている。 | | |
| 16 | | ○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている | 毎月のお便りで職員から直接最近の様子をお知らせしたり、電話・来所時にご要望に応えられるよう傾聴している。 | | |
| 17 | | ○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている | 今どんな支援や必要としているケアが必要とされているか見極めるため24時間シートの記入をしている。困難事例があれば地域包括支援センターへ報告、連絡をし連携を図っている。 | | |
| 18 | | ○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている | ここで一緒に生活する同士として自然に助けあえるような関係作りを心かけている。 | | |
| 19 | | ○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている | 常にご家族と連絡をとり体調不良時の報告は特に支援確認をしている。またいつでもご家族様には面会してもらえるように伝えていきます。 | | |
| 20 | (8) | ○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている | 今まで住んでいた馴染みの場所に伺ったり、昔の友人や近隣の知人の訪問があったり懐かしさがよみがえっている。 | 教え子の訪問を受け外出に出かけている利用者もあり、また知人のオカリナの演奏を聴く機会を設けるなど、継続した馴染みの関係の支援をしている。 | |
| 21 | | ○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずにご利用者が関わり合い、支え合えるような支援に努めている | 利用者同士9名が自然と会話したり、お互い助け合ったりできるよう支援を努めている。 | | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------------------------------------|------|--|--|--|-------------------|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 22 | | ○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている | 利用終了になった際には利用者・家族と共感ができるよう連絡がとれるような体制作りを大切にしている。 | | |
| Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント | | | | | |
| 23 | (9) | ○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している | 本人のしたい事、出来る事、好きな事を把握し楽しい生活を送って頂きたい。 | 習字、塗り絵、計算などの、利用者の個人ファイルがあり何時でも自由に取り出し、好きなことを楽しんでいる。縫物をし出来上がった作品を掲げている。 | |
| 24 | | ○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている | 本人・家族・前ケアマネ・馴染みの方からの状況や今までの暮らし方を収集しこれからにつなげていく努力をしている。 | | |
| 25 | | ○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている | 今までの一日の暮らし方や状況を把握し、本人が安心して生活できるように支援していきます。 | | |
| 26 | (10) | ○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している | 本人の状況を十分把握しホームの環境や本人の出来る事をケアプランに反映させている。毎月のモニタリングでは職員にも意見を聞き確認しながら作成をしている。 | 日々の暮らしの中での気づきを観察しモニタリングに反映させ、家族や関係者と話し合い介護計画を作成している。 | |
| 27 | | ○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている | 毎月何回かに分けてスタッフミーティングを実施し、利用者の個人ノートを活用し事細かいケア方針を見出しながら工夫をしている。 | | |
| 28 | | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる | 季節に応じた行事に地域の力を借りボランティアさんや他職種の利用を取り入れ今必要としているサービスの提供をしている。 | | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|----|------|---|---|--|-------------------|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 29 | | ○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している | 地域での行事、保育園の行事に参加させていただき利用者一人ひとりが主役であるよう楽しんでもらえる支援をしています。 | | |
| 30 | (11) | ○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している | 定期的な内科往診を全ての利用者様家族様納得の上受診していただいています。他科については必要時受診したりと医療との連携を図っています。 | 月2回内科医による往診を受け良好な医療体制が取られている。希望により歯科医の訪問診療も受けている。家族が同行して受診することもある。 | |
| 31 | | ○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している | 身体状態に変化がある時、主治医の携帯番号に連絡が出来るように、救急の対応ができています。 | | |
| 32 | | ○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。 | 入院中の診療情報をいただき、退院時の対応にむけ主治医よりカンファレンスの開催があり。混乱なく退院が来ている。 | | |
| 33 | (12) | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる | 医療が必要となった時は家族の協力を経て入院・通院を行います。終末期はホームにて医療との連携を図りながら出来る全ての事をチームケアを組みながら行います。 | 事業所では医師の意見を基に家族と相談しながら、重度化した場合の方針を共有し支援をしている。 | |
| 34 | | ○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている | 普通救急命講習を年1回程度受講し、応急手当・AEDの取り扱い等身につける機会がある。 | | |
| 35 | (13) | ○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている | 災害時のマニュアルを作成し利用者様スタッフと共に避難訓練を随時行っています。 | 災害マニュアルを作成し年2回消防署の指導により避難訓練を行っている。2階の事業所外の住人に消火訓練にも呼びかけ参加して貰っている。震災後各部屋にLEDの懐中電灯を設置している。 | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|----------------------------------|------|--|---|--|-------------------|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | | | | | |
| 36 | (14) | ○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている | 自尊心を傷つけないような言葉掛けや面前ではプライバシーに触れることはしないようにしている。 | 研修などでプライバシーを尊重し自尊心を傷つけないケアを周知し、言葉かけに気を配りさりげないケアに取り組んでいる。 | |
| 37 | | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている | 入浴やレクリエーション等について声かけし選択してもらっています。また着たい服についても個人で選択してもらっています。 | | |
| 38 | | ○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している | 一人ひとりのプログラムがあり、したいものを本人に選んでもらっています。 | | |
| 39 | | ○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している | 洋服については自分で選んでもらう。定期的なカットデーでは本人希望にて毛染めをされる。 | | |
| 40 | (15) | ○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている | 旬の食品を使い、行事食・誕生会食等にて食欲がわくようなメニューを提供しまた希望も聴き提供できるように対応している。 | 食事前に口腔ケアの体操をしている。3人の調理員が旬の食材を使い手づくりの食事を提供している。利用者は毎日当番を決めて出来る事のお手伝いをしている。お弁当を持ち公園に出かけ食事を楽しむ事もある。 | |
| 41 | | ○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている | 栄養のバランスを考えメニューを考えています。水分摂取においては嗜好品のコーヒー等を提供しています。夜間について水筒を個人に用意し飲んでもらっています。 | | |
| 42 | | ○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている | 毎食後口腔ケアを実施しています。必要時は歯科受診・往診している。 | | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|----|------|---|--|--|-------------------|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 43 | (16) | ○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている | 一人ひとりの排泄パターンを熟知し定期的な時間に声かけを行い自立に向け支援している。 | 出来るだけおむつをしない自立支援をし、排泄パターンを熟知しさりげないトイレ誘導をしている。夜間はポータブルトイレを利用している。 | |
| 44 | | ○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる | 水分補給・繊維の多い食事等の提供、散歩・歩行訓練等の運動にて予防している。また主治医指示のもと個々にあった方法にて解消できる工夫をしています。 | | |
| 45 | (17) | ○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている | バイタルの確認を考慮し入浴の希望を聴き浴室には好きな音楽を聴きながらゆっくり適温にて入浴が出来る。 | 週に2～3回を基本とし音楽を聴きながらゆっくり入浴できる支援をしている。浴室は出入り口が2カ所あり湯船にも入りやすく介助に配慮している。 | |
| 46 | | ○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している | 食後の休息は希望に応じ行います。夜間安眠ができるよう環境の整備も随時行い、日中の運動も考慮し安眠できるように支援していきます。 | | |
| 47 | | ○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている | スタッフは薬局の薬剤師さんより薬の説明を受け服薬の重要性を理解している。心身の状況に変化がないか様子観察は随時行っている。 | | |
| 48 | | ○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている | 一人ひとり役割りが持てるように得意なことは進んで行ってもらっています。気分転換につながるよう遠足や外出を組み込んでいます。 | | |
| 49 | (18) | ○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している | 家族さんと外出・外食があったり、遠足では家族さんやボランティアさんと一緒に出かけたりもします。また個人個人馴染みの場所にも1対1にて対応しています。 | 散歩は日常的に行われている。食材の買い物に同行したり日用品を買いに商店街に出かけたりしている。希望により清荒神にお参りに出かけている。 | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|----|------|--|---|--|-------------------|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 50 | | ○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している | 買物同行の際には財布を渡し支払いをしてもらっています。また個人で自己管理されている方もおられます。 | | |
| 51 | | ○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている | 家族・知人等に年賀状・暑中お見舞い等の葉書以外にも馴染みの方へ近況の手紙をポストまでスタッフと一緒に出しに行ったりしています。 | | |
| 52 | (19) | ○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている | フロア、居室、浴室等落ち着いた採光を取り入れるようにしている。 | 明るくりフォームした共用空間は利用者のいこいの場所となっている。壁に配膳当番表があり、キッチンからは食材の香りが漂い家庭を思わせる雰囲気が伺える。 | |
| 53 | | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている | 居室にて自分の時間を持たれたり、気の合う方たちはフロアで会話を楽しまれたり共有することも楽しみの一つにされています。 | | |
| 54 | (20) | ○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている | 在宅生活で使っていたタンス、鏡台を持ってきてもらいホームにて使用してもらっています。 | 花模様のラミネートした表札が大きく居室入口を表している。居室には利用者の手芸作品やひ孫の写真が飾られ、エアコン、空気清浄機などが設けてあり、居心地よい空間になっている。 | |
| 55 | | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している | 利用者は皆と一緒にできることを共有しスタッフの見守りの中でホームにて安全・安心して生活ができるように支援していくことを心掛けています。 | | |